

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272700949		
法人名	株式会社ゆとり		
事業所名	グループホームゆとり		
所在地	青森県三戸郡階上町蒼前東6丁目9-181		
自己評価作成日	令和3年1月23日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和3年2月16日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者一人ひとりに合ったケアについて話し合い、取り組んでいる。利用者に寄り添い、自立に向けて適度な距離を保ち、事故を起こさないようにケアをしている。また、認知症であっても最後まで住み慣れた地域で役割を持ち、自分らしい生き方や楽しみ、潤いのある生活を実現できるよう支援している。行事等は、職員だけで決めず、利用者の意見を取り入れて行っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

年4回、身体拘束に関する勉強会を開催し、全職員が身体拘束の内容やその弊害についての理解に努めている。どのような状態の利用者に対しても身体拘束は行わず、常に職員が寄り添い、支援している。「身体拘束は絶対しない」というホームの姿勢は、運営規程や重要事項説明書に明記している。機会がある度に職員へ周知し、職員間においても常に確認しあっているため、全職員に根付いた取り組みとなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	長期間、ホーム独自の理念を共有してきたが、短くわかりやすい理念に変更しようと思っている。	開設当初に作成したホーム独自の理念を出入り口や職員の休憩室に掲示している。管理者・職員ともに地域密着型サービスの役割を理解し、ホームが地域の一員として認識されるように、常に地域に対して働きかけている。また、理念が新採用職員等にも良く理解してもらえるように、朝夕の申し送り時に確認して、日々のケアに反映されるよう努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染症流行前は、地域の小学校の授業参観やお花見、夏祭りに参加していたが、今年度は参加できていない。	町内会に加入し、地域の花見や夏祭りに参加したり、近くの小学校の授業参観に出向き、一緒に遊んだりする等して交流を図っている。また、利用者と一緒にホーム周辺を散歩する際に、近隣の住民や畑仕事をしている人と声を掛け合う等して交流の機会を作っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等で認知症の勉強会を取り入れている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	普段の運営推進会議では、利用者のサービスの実際や活動を報告している。また、外部評価実施後、評価報告をする予定である。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しており、区長や民生委員、役場職員、利用者、家族代表が参加している。会議では、ホームの取り組みや利用者の状況等について報告をしているほか、自己評価と外部評価等の結果について報告を行っている。現在はコロナ禍のため書面開催としている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の報告を行うとともに、事故発生時にはその都度報告を行っている。	運営推進会議に役場の福祉課職員が毎回参加しており、自己評価及び外部評価の結果について報告している。また、必要に応じて電話等でいつでも相談できる関係を築いており、連携する環境が整っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	防犯のため18時以降は玄関を施錠しているが、それ以外は施錠していない。身体拘束については、年4回の勉強会で学び、身体拘束をしないようにしている。	年4回、身体拘束に関する勉強会を開催し、全職員が身体拘束の内容やその弊害についての理解をしている。身体拘束が必要と思われる状態の利用者に対しても、身体拘束は絶対しないという姿勢で取り組んでおり、この方針を運営規程や重要事項説明書に明記している。また、機会がある度に職員に周知しており、職員間でも常に確認しあっている。無断外出時に備え、近隣住民への協力を要請する等の働きかけを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年4回の勉強会で、虐待の種類等について学び、虐待が起きないように努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は成年後見制度を活用しなければならない利用者がいない。難しい内容で教えられる人がいため、勉強会は実施できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に家族様に説明し、疑問点を聞きながら行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年1回アンケートを行い、利用者と家族様より意見をいただいている。	年1回、利用者懇談会を開催し、利用者の意見や苦情等を聞く機会を作っている。また、家族アンケートを実施し、家族のホームに対する意見を把握するよう努めている。家族が面会に訪れたときや電話連絡の際、利用者の近況報告をしながら同時に意見や苦情を引き出す働きかけを行っている。出された意見等は速やかに全職員で話し合い、改善に向けた取り組みを行うことにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の会議等で意見があれば、会議録で代表者に報告している。	管理者は、職員同士が何でも言い合える和やかな雰囲気作りに努めており、職員の和が保たれた職場である。月1回の全体会議やユニット会議において、職員が意見を出す機会を設けている。また、話しにくいことや日々の業務で気付いたこと等は、全体でその都度話し合いを行う体制となっている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職能シートを活用し、一人ひとりの能力を理解している。能力に応じた仕事内容を担っていただいている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職能シートを活用し、一人ひとりの能力を把握している。毎月の勉強会等でケアの向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	新型コロナウイルス感染症流行前は、町内の事業所で集まり、勉強会を行っていたが、今は行っていない。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス担当者会議で、利用者から意向を聞き取り、ケアに生かしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時とサービス担当者会議の際に聞き取りを行い、サービスに反映させている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	居宅サービス計画書を作成する段階で、必要な支援を見極めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	茶碗洗いや洗濯物干し、部屋の掃除等を職員と一緒にやっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	通院の協力や外泊、利用者が必要とする買い物等の依頼を行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の行事に参加し、馴染みの人と交流できるように支援している。	入居時のアセスメントで馴染みの関係や場所を把握している。入居後も、できる限り家族と情報交換できる機会を作るよう働きかけている。近所の方から宅急便が届いたり、馴染みの美容室を利用する方もいる。また、利用者との会話を通して新たな情報を得ることができるように努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや行事は、孤立しないようにみんなで行うようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今までは相談は無かったが、今後相談があれば対応していきたいと考えている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	その都度、利用者に希望を聞きながらケアを行っている。今後は定期的に懇談会を行って行く予定である。	入居時のアセスメントで個々の思いや希望・意向を把握したり、家族から情報収集を行っている。また、定期的に開催する利用者懇談会が思いの把握に役立っている。利用者の意向等が十分に把握できない場合は、日々の何気ない会話やケアを通して、個々の思いや希望・意向を把握できるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者家族様や、前任のサービス担当者から情報を求めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	週間サービス計画表で、個別に1日の過ごし方を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議で意見をもらい、計画を作成している。	日々のコミュニケーションで利用者の思いや意見を聞くように努め、その人らしい生活を継続していけるような介護計画作成を心がけている。担当制になっているが、作成時は担当職員だけでなく全職員で情報交換を行い、十分に話し合っって計画を作成している。また、医療に関することは訪問看護師からのアドバイスも計画に反映させている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	課題整理総括表と評価表を用いて、カンファレンスの際に意見を出し合っって、必要があれば計画の変更を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現在、他のサービスは使っていないが、終末期を希望する利用者には、往診や訪問看護のサービスを提供依頼している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ホームとしては、行事の参加等で地域資源の活用ができているが、利用者一人ひとりには活用できていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診は家族様の協力を得ながら対応をしている。家族様が対応できない場合は、利用者と家族様の希望に沿って、ホームで対応している。	アセスメントでこれまでの受療状況を確認している。ほとんどの利用者は入居前からの医療機関受診を継続している。基本的には家族が通院介助を行うこととしており、その際ホームでは日々の状態を記載した書面を持参していただくこととしている。定期・不定期に関わらず、受診の結果は電話等で速やかに家族と共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	終末期を希望する利用者がいた場合は、訪問看護を利用して、適切な指示や意見をもっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、生活状況や既往歴の情報提供を行っている。また、退院の際は電話や面会で速やかに退院できるように病院と協力している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期を希望した場合は、今後の治療方法などを聞き取り、それを往診の医師や訪問看護師に伝えている。	利用者の重度化や終末期にも基本的には対応する方針であることを定めており、利用者・関係者等からの同意を書面で得たうえで対応することとしている。利用者の状況変化があったとき等は、随時、利用者・家族・医療機関と話し合いを行う体制になっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	今年度は、事故防止についての勉強会は行ったが、事故発生時についての勉強会は行えていないため、今後行っていきたい。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練によって職員に方法を身に付けてもらっている。地域の協力は得られていない。	緊急時対応マニュアル及び連絡網を日中と夜間を区別して作成している。年2回、消防署立ち合いのもと、全員が参加して昼夜想定避難訓練を実施している。また、消火器等の設備点検は業者に委託して毎年行っている。利用者全員が3日以上利用できる飲料水と食料等の必要物品を備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者を傷つけないような言葉かけを心掛けている。また、尊厳やプライバシーの保護についての勉強会を行っている。	利用者の尊厳やプライバシー保護についての勉強会を行っている。周囲に聞かれたくないような話をするときは、利用者の居室を利用することとしている。排泄介助や入浴介助は羞恥心に配慮して、トイレ誘導の声掛けは周囲に気づかれないように行っている。職員同士の連携により、常に利用者優先の姿勢でケアを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	起床時や就寝時、入浴、食事、排泄等、利用者の希望を聞きながら行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の希望を聞いて、自由に過ごしてもらっている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族様の希望をもとに、本人らしい身だしなみができるようにしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の好き嫌いを聞き取りし、嫌いな物は出さないようにしている。できるときは、食事の片づけを一緒に行っている。	献立は、外部業者に依頼して作成している。カロリーや塩分量等のバランスのみならず、好みや苦手なもの等に配慮している。アレルギー等で食べられない物等には代替品を提供している。苦手なものにもある程度考慮するが、形状を変えて提供する等の工夫をしており、嫌いだった物が食べられるようになった例もある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べる量や栄養バランスは、管理栄養士が管理している。定時で水分補給をしていただいている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、職員が付き添って口腔ケアを行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	温度板で排泄パターンを読み取り、トイレ誘導等のケアを行っている。	全員の排泄状況および食事、水分摂取状況を記入するチェック表を毎日記録している。また、バイタルチェックを記載して、状態変化が分かりやすいように工夫している。排泄チェック表をもとに一人ひとりの排泄パターンに合わせて誘導を行っている。できる限りトイレで排泄してもらえるように支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘傾向の利用者には、運動や水分強化を行うことで便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた支援をしている	入浴の順番は決めておらず、利用者の希望に合わせて対応している。	アセスメントで入浴の好みや習慣について把握している。入居後もケアを通して、把握しきれなかったことや好みの変化等を把握するように心がけている。毎日入浴できる体制になっており、週2、3回入浴できるように声掛けをしている。2対2の介助入浴を基本としており、仲間との入浴も可能である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の希望に沿って、休みたいときは臥床するようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	症状の変化があった場合は、速やかに主治医に報告して、指示を仰いでいる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者のやりたいことを聞いて、希望に沿って、生活してもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出は家族様の協力を得て行っている。	利用者からの希望があったときや天気が良い日は、散歩をしている。また、通院に出かけた際に買い物をしたり食事をしている。希望があれば入居前から通っていた店や美容院等、好きな場所に行くことができるように支援しており、日常的に気分転換できるような取り組みをしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金はホームで預かり、利用者が欲しい物を代わりに買ってきている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者が書いたメッセージを家族様の面会時に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホームの装飾は、季節に応じて変更している。夜間、眠りやすいように消灯している。テレビの音は状況に合わせて調整している。	同じフロアにホールと台所があり、居間においても台所の様子がわかる家庭的な雰囲気である。玄関や廊下、ホール等には、季節を感じることができるような飾りつけを行っており、職員と利用者が一緒に作った作品を掲示している。乾燥を防ぐため、ホールに温・湿度計と加湿器を設置し、適切に管理している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合う利用者同士で席を共用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が家で使っていた物を持ってきていただき、使用してもらっている。	入居前から使用していた馴染みの物があるとホームでも安心して生活していただけることを家族に伝えて、できるだけ自宅で使っていた物を持ってきていただくよう働きかけている。持ち込みが少ない場合は、利用者が過ごしやすい居室となるように利用者と職員と一緒に居室作りを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	環境はバリアフリーになっていて、廊下や居室、トイレや風呂にも手すりが付いている。		